

Keine leichte Gratwanderung

Migration und Sucht

Von Marianne König (KOSTE-FASD) und Brigit Zuppinger (BAG)

Herr S. emigrierte vor fünf Jahren aus Sri Lanka in die Schweiz. Sein Einstieg gestaltete sich schwierig. Um die Miete bezahlen und die Angehörigen in Sri Lanka entsprechend den Erwartungen unterstützen zu können, arbeitete er tagsüber in der Küche eines Restaurants und abends bis spät in die Nacht als Putzkraft eines Unternehmens. Es gelang ihm kaum, Kontakte zu anderen Tamilen oder Schweizern aufzunehmen – Herr S. fühlte sich sehr einsam. Als er bereits zwei Jahre in der Schweiz war, erreichte ihn die traurige Nachricht des plötzlichen Todes eines ihm sehr nahe stehenden Bruders. Herr S. hatte bereits in seinem Heimatland gelegentlich exzessiv Whisky getrunken. Da es in der tamilischen Gesellschaft als verwerflich gilt, in Anwesenheit von Eltern und im speziellen von Frauen der Familiengemeinschaft Alkohol zu trinken, tat er dies im Versteckten. In der Schweiz betrank sich Herr S. nun regelmässig bis zur Bewusstlosigkeit, so dass er seinen Arbeiten nicht mehr nachkommen konnte. Nach einem Zusammenbruch nahm sich eine tamilische Sozialarbeiterin der Suche nach einem stationären Behandlungsplatz für Herrn S. an. Da Herr S. nur gebrochen Deutsch sprach, liess sich kein Therapieplatz für ihn finden: von verschiedenen Alkoholhilfeeinrichtungen im Kanton erhielt die Sozialarbeiterin die Rückmeldung, ein Ausländer mit den Sprachkenntnissen von Herrn S. blockiere den Therapieverlauf der gesamten Gruppe und verlängere diesen. Herr S. wurde schliesslich in die Psychiatrie eingewiesen.

In der offenen Drogenszene Mitte der 80er Jahre auf der kleinen Schanze in Bern fiel Fachleuten des Drogenbereichs auf, dass ausnehmend viele italienische «Secondos» präsent waren. Italienische Migrantenfamilien nutzen jedoch die Angebote der Suchthilfe nur wenig. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) gab deshalb beim Ethnologischen Institut der Uni Bern eine Studie in Auftrag, die der Frage nachgehen sollte, warum sich italienische Familien mit einer Suchtproblematik kaum an die schweizerischen Beratungs- und Therapiestellen wenden und welche konkreten Massnahmen einen verbesserten Zugang von Migrantinnen und Migrantinnen zu diesen Einrichtungen ermöglichten. Die von Dagmar Domenig verfasste Studie¹ zeigte, dass die Bereiche Beratung und Therapie den Bedürfnissen der Drogenabhängigen italienischer Herkunft nicht gerecht wurden.

Unterschiedliche Gründe

Für die schlechte Nutzung der bestehenden Angebote durch Menschen mit Migrationshintergrund gibt es verschiedene Gründe: zum Teil kennen sie das schweizerische Hilffssystem gar nicht oder sie misstrauen öffentlichen Institutionen und haben bei einer Kontaktaufnahme Angst vor juristischen Konsequenzen (dies gilt vor allem für Menschen mit einem unsicheren rechtlichen Aufenthaltsstatus). Es kann auch eine Vorstellung oder Wertung von Drogen- oder Alkoholkonsum und von Sucht sein, oder Scham, die eine abhängige Person und ihre Angehörigen davon abhalten, Hilfe von aussen in Anspruch zu nehmen. Und wenn sich Migrantinnen und Migranten schon an eine Stelle gewendet haben, können Kommunikationsprobleme dazu führen, dass der Kontakt wieder abgebrochen wird. Dabei geht es nicht nur um fehlende Sprachkenntnisse,



sondern oft vielmehr um eine unterschiedliche Art und Weise, wie eine Beziehung (auch emotional) aufgebaut und ein Gespräch geführt wird. Es kann zum Beispiel hinderlich sein, wenn eine Migrantin, die einen ersten Kontakt mit einer Beratungsstelle gewagt hat, zuerst an ein mehr oder weniger unpersönliches Sekretariat gelangt, wo ein Termin für ein Beratungsgespräch abgemacht werden muss. Wenn dann der Berater auch noch professionell (zu) distanziert und sachlich auf die Probleme der Klientin eingehen will, kann das vollends dazu führen, dass sie sich wieder zurückzieht. Um eine solche Klientin für eine längerfristige Beratung oder Therapie zu gewinnen, wäre es nötig gewesen, zuerst eine persönliche, emotionale Bindung mit ihr aufzubauen, eine Vertrauensbeziehung, die dann die Grundlage für die problemspezifische Beratung gebildet hätte. Ein solches Vorgehen ist quasi die Umkehrung von dem, was hierzulande als professionelle Sozial- oder Therapiearbeit angesehen wird: emotionale Distanz ist geboten und eine persönliche Beziehung zwischen Berater und Klient entsteht – wenn überhaupt – erst aufgrund einer längeren Zusammenarbeit und Auseinandersetzung mit den Problemen des Klienten. Diese unterschiedlichen Arten der Kommunikation und Beziehungsgestaltung erschweren nicht nur den Zugang von Menschen mit Migrationshintergrund zu den hiesigen Hilfseinrichtungen, sondern dann auch die eigentliche Beratungs- und Therapiearbeit. Es braucht eine entsprechende Offenheit der Mitarbeitenden wie der Institutionen als solcher. Das heisst auch, dass die Zugangsschwierigkeiten von drogen- und alkoholabhängigen Menschen mit Migrationshintergrund zum schweizerischen Hilfssystem nicht einfach nur deren Problem, sondern auch eines der Einrichtungen selber ist.



Pilotprojekt

Aufgrund der Erkenntnisse der Studie von Dagmar Domenig unterstützte das BAG im Rahmen der Bundesstrategie «Migration und Gesundheit 2002–2006»¹¹ gemeinsam mit dem Kanton Bern während drei Jahren das Pilotprojekt «Migration und Sucht» des Contact Netz Bern. Im Rahmen dieses Projektes wurden verschiedene Massnahmen ergriffen, um Menschen mit Migrationshintergrund den Zugang zu den Institutionen des Contact Netz zu erleichtern. So wurden etwa die Beratungen in der Muttersprache oder mit Hilfe eines Dolmetschers geführt. Die Zusammenarbeit mit ausländischen Gemeinschaften wurde verstärkt. Kurse für Eltern mit Migrationshintergrund wurden durchgeführt und Broschüren in diversen Sprachen erstellt und verteilt. Es wurden Weiterbildungen zum Thema für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchgeführt und in allen Fachbereichen der Institution Verantwortliche für die Einführung der Migrationsarbeit bestimmt. Ganz wichtig war auch die Einbindung der Leitungsebene und die Verankerung dieser neuen Arbeitsausrichtung in den Leitbildern und Strategien des Contact Netz. Dies geht bis hin zu den Stellenplänen und Pflichtenheften für die Mitarbeitenden (bei Stellenausschreibungen wird wo möglich Migrationserfahrung als ein Anstellungskriterium aufgeführt) und hat – nicht zuletzt – auch Auswirkungen auf die Budgetplanungen. Ohne eine solche strukturelle Verankerung würde die Migrationsarbeit zu sehr nur von einzelnen engagierten Mitarbeitenden abhängen und bei deren Weggang wieder zunichte gemacht.

Das Projekt des Contact Netz war ein Erfolg: der Anteil an Klienten und Klientinnen mit Migrationshintergrund in den angeschlossenen Einrichtungen steigerte sich während der Projektphase auf über 21%.^{III}

Ausweitung auf Alkoholabhängigkeit

Bei den zuständigen Stellen des BAG fragte man sich deshalb, wie sich diese innovativen Ansätze auf weitere Einrichtungen der Suchthilfe ausweiten liessen – d.h. auch auf Einrichtungen der Alkoholhilfe. Mit einer weiteren Studie^{IV} liess das BAG prüfen, wie das aktuelle migrationsspezifische Angebot der Suchthilfe aussieht und wie der Bedarf und die Bereitschaft der Suchthilfeeinrichtungen ist, ihre Angebote verstärkt auch auf die Anforderungen der betroffenen Migrationsbevölkerung auszurichten. Im zweiten Teil der Studie ging es darum, ausgehend von einer Evaluation des Projektes des Contact Netz Qualitätskriterien für eine migrationsgerechte Arbeit im Suchtbereich zu definieren.

Es zeigte sich, dass Migranten und Migrantinnen sowohl zu den ambulanten wie zu den stationären Suchthilfeinstitutionen einen erschwerten Zugang haben. Personen, die die Landessprache nicht sprechen, werden im ambulanten Bereich in der Regel an Beratungsstellen von Migrationsgemeinschaften weiterverwiesen (wenn sie sich nicht schon sowieso an diese oder sogar an Hilfsstellen im Ursprungsland wenden, um so die oft tabuisierte Suchtkrankheit verstecken zu können). Stationäre Einrichtungen, in denen die Gruppenarbeit ein wichtiger Teil der Therapie ist, nehmen – wie im Beispiel von Herrn S. – keine Personen auf, die die Landessprache nicht sprechen.

Für die Verbesserung dieser Situation ist im Drogen- und im Alkoholbereich ein unterschiedli-



ches Potential vorhanden: Der Drogenbereich ist bereits stärker für die Anforderungen einer migrationsgerechten Suchtarbeit sensibilisiert. Innerhalb der Drogeneinrichtungen arbeiten auch bereits einige Personen mit eigenem Migrationshintergrund. Im Alkoholbereich ist dagegen das Bewusstsein für die Migrationsproblematik geringer und die Voraussetzungen sind mit den beschränkten Kapazitäten, den personellen Ressourcen und den Auswirkungen auf die gesamte Therapigemeinschaft (es wird eine allgemeine Verlängerung der Therapiedauer befürchtet) weniger günstig.

Anforderungen an Beratungs- oder Therapieeinrichtung

Die Institution wie die einzelnen Mitarbeitenden brauchen insbesondere Offenheit, Sensibilität und Flexibilität, um auf die besonderen Situationen der drogen- und alkoholabhängigen Menschen mit Migrationserfahrung eingehen und ihnen Hilfe leisten zu können. Wichtig ist das Bewusstsein, dass eine Migration, auch wenn sie in der Eltern- oder Grosselterngeneration zurückliegt, immer ein einschneidendes biographisches Geschehen ist, das von den Betroffenen sehr viel abverlangt, um ihr Leben in einer mehr oder weniger fremden Umwelt neu einzurichten. Die Migrationssituation kann Risiken für eine Sucht-

erkrankung bergen, sie kann aber auch die Stärken und Ressourcen eines Menschen zu Tage bringen. Diese gilt es auch in der Suchthilfe zu nutzen. Ein sehr wichtiger Aspekt ist dabei der Einbezug der Familie, wenn ein Klient aus einer Lebenswelt kommt, in der die familiäre die wichtigste Bindung ist. Das kann zum Beispiel bedeuten, dass eine Beraterin entgegen der sonst geltenden Regeln auch einmal einen Hausbesuch macht oder dass die in einigen Institutionen zu Beginn einer Therapie geltenden Kontaktsperren für Angehörige flexibel gehandhabt werden müssen. Dies sind Beispiele für viele weitere nötige Anpassungen von oft als absolut gesetzten Berufspraktiken. Die Arbeit mit Migrantinnen und Migranten kann so für die einzelnen Mitarbeitenden wie für die Institution eine nicht leichte Gratwanderung bedeuten, die eine konstante Selbstreflexion erfordert. Diese Arbeit und Öffnung stellt aber nicht nur eine Schwierigkeit und Last dar: sie hat im Gegenteil positive Auswirkungen auf die gesamte Arbeit mit allen Klientinnen und Klienten einer Beratungs- oder Therapieeinrichtung. Diese Tatsache heben verschiedene Institutionen hervor, die ein migrationsgerechtes Angebot eingerichtet haben.

In weiter Ferne

Das Contact Netz ist in der Tat nicht die einzige Institution in der Schweiz, die ein migrationspezifisches Angebot aufgebaut hat. Es gibt im ambulanten wie im stationären Bereich einige Einrichtungen, die sich der Problematik bewusst sind und mit besonderen Ansätzen auf die Bedürfnisse von Klientinnen und Klienten mit Migrationshintergrund eingehen. Spardruck und die vermehrte Kantonalisierung bei den Platzierungen halten aber manche Institutionen davon ab, den Aufbau eines spezialisierten Angebots zu wa-

gen. Ein flächendeckendes, koordiniertes Angebot für Menschen mit Migrationshintergrund, in dem auch die kritischen Übergänge zwischen den verschiedenen Bereichen der Suchthilfe (niederschwellig – ambulant – stationär) besonders gepflegt wären, ist also noch in ziemlich weiter Ferne.

Das BAG wird deshalb weiterhin und verstärkt auf das Themenfeld Migration und Sucht sensibilisieren und die Entwicklung und Umsetzung von migrationsgerechter Suchtarbeit fachlich und finanziell unterstützen. Eine wichtige Rolle übernimmt dabei auch die neu zusammengeführte, von BAG und SODK^v eingerichtete Stelle KOSTE – FASD^{vi}; sie wird im Rahmen ihrer Aufgaben der Koordination, Information und Dokumentation in den Bereichen Therapie (stationär und ambulant) und Schadenminderung im Suchtbereich auch das Thema Migration und Sucht bearbeiten, als bereichsübergreifendes Querschnittsthema.

- ⁱ Dagmar Domenig, Corina Salis Gross und Hans- Rudolf Wicker (2000). Studie Migration und Drogen: Implikationen für eine migrationsgerechte Drogenarbeit am Beispiel Drogenabhängiger italienischer Herkunft: Schlussbericht. Bern: Institut für Ethnologie der Universität Bern.
- ⁱⁱ <http://www.suchtundaids.bag.admin.ch/themen/migration/index.html>
- ⁱⁱⁱ Contact Netz 2005: Projekt «Migration und Sucht» des Contact Netz. Schlussbericht. <http://www.suchtundaids.bag.admin.ch/imperia/md/content/migration/berichte/14.pdf>
- ^{iv} Janine Dahinden, Chantal Delli und Walter Grisenti (2004): Nationale Machbarkeitsstudie Projektmodell «Migration und Sucht». Schlussbericht. Neuenburg: Schweizerisches Forum für Migrationsfragen. <http://www.suchtundaids.bag.admin.ch/imperia/md/content/migration/berichte/10.pdf>
- ^v SODK: Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren und Sozialdirektorinnen, www.sodk-cdas-cdos.ch
- ^{vi} KOSTE: Schweizerische Koordinationsstelle für stationäre Therapieangebote im Drogenbereich, www.koste.ch; www.infoset.ch
FASD: Schweizerische Fachstelle für Schadenminderung im Drogenbereich, www.fasd-brr-urd.ch